Fecha del informe 17 Mar 2026

Interacción del caso reportado entre **Dolutegravir** y **Oxcarbazepine**

Fármacos implicados

Víctima
Dolutegravir

Dosis Diaria
50 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
27 de enero de 2016

Fecha de finalización
6 de mayo de 2025

Causante
Oxcarbazepine

Dosis Diaria
600 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
17 de enero de 2017

Fecha de finalización
16 de septiembre de 2021

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Dolutegravir
Lamivudine

Lista completa de todos los medicamentos que toma el paciente, incluidos los implicados en la interacción

Oxcarbazepine, amlodipin, valsartan hydroclorotiazid, bisoprolol, sertralin, pravastatin

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

52

eGFR (mL/min)

60-30

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Un hombre de 52 años, diagnosticado de infección por VIH en 2000 y en tratamiento antirretroviral (TAR) desde 2008, había recibido múltiples regímenes de TAR a lo largo del tiempo debido a efectos adversos y simplificación terapéutica. Desde 2016, estaba en tratamiento con dolutegravir 50 mg una vez al día en combinación con oxcarbazepina 600 mg una vez al día para epilepsia focal.
A pesar de la conocida interacción farmacológica entre oxcarbazepina y dolutegravir, no se realizó ningún ajuste del tratamiento antirretroviral y se mantuvo el control virológico.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

Este caso pone de manifiesto la interacción compleja y aún no completamente caracterizada entre oxcarbazepina y dolutegravir. La oxcarbazepina es un inductor débil de CYP3A4 y UGT1A1, con un efecto inductor dependiente de la dosis que parece mínimo a dosis bajas (p. ej., 600 mg/día) y menos pronunciado que el de la carbamazepina. Los datos disponibles sugieren que la inducción enzimática es más relevante a dosis más altas (≥1200 mg/día), aunque sigue siendo de menor magnitud que con carbamazepina.

Los datos farmacocinéticos indican que la coadministración de antiepilépticos inductores enzimáticos, como carbamazepina u oxcarbazepina, puede reducir significativamente la exposición a dolutegravir, con concentraciones valle hasta aproximadamente un 83% inferiores en comparación con pacientes que no reciben inductores. En consecuencia, la coadministración generalmente no se recomienda debido al riesgo potencial de fracaso virológico, y cuando no pueda evitarse, puede ser necesario recurrir a monitorización terapéutica de fármacos (TDM) y/o ajuste de dosis de dolutegravir.

Las recomendaciones actuales difieren entre agencias reguladoras. La ficha técnica estadounidense desaconseja la coadministración con oxcarbazepina debido a la falta de datos suficientes para establecer recomendaciones posológicas, mientras que el Resumen de las Características del Producto europeo recomienda aumentar la dosis de dolutegravir a 50 mg dos veces al día, especialmente en pacientes sin

resistencia a inhibidores de la integrasa. Al igual que con otros inductores, este ajuste debe mantenerse aproximadamente durante 2 semanas tras la suspensión de oxcarbazepina, debido a la persistencia del efecto inductor.
A pesar de estas consideraciones, datos clínicos limitados sugieren que la supresión virológica puede mantenerse en algunos pacientes que reciben concomitantemente oxcarbazepina y dolutegravir, incluso con dosis estándar. Por ejemplo, una pequeña serie de casos describió supresión viral mantenida en pacientes tratados con oxcarbazepina en dosis entre 300 y >1200 mg diarios en combinación con dolutegravir 50 mg una vez al día.
En este caso, la ausencia de fracaso virológico a pesar de la coadministración podría explicarse por la dosis relativamente baja de oxcarbazepina, su menor capacidad inductora en comparación con inductores más potentes y/o factores individuales del paciente, como la adherencia o la variabilidad farmacogenética. No obstante, se recomienda precaución y una monitorización virológica estrecha cuando estos fármacos se utilizan de forma concomitante.

Recomendación Universidad de Liverpool

■ Potencial interacción clínicamente relevante - puede ser necesario una monitorización estrecha o un ajuste de la dosis a administrar

Para más información clic aquí

Información sobre la persona que notifica este caso

Nombre
Caterina

Apellido/s
Quarta

Institución
Amedeo di Savoia

País
IT

Other authors

Nombre
caterina

Apellido/s
Quarta

Institución
Clinica Universitaria Amedeo di Savoia